



FEDAIISF



Federazione delle Associazioni Italiane degli Informatori Scientifici del Farmaco
NOTIZIARIO degli ISF Anno 7 N.47 marzo - aprile 2015 - www.fedaiisf.it

INDICE

Non è colpa dell'ISF se dimentica il POA 1

Nessuno sa come si forma il prezzo di un nuovo farmaco 1

Un paziente danneggiato da un farmaco generico... 1

USA, 2 cartelli contro gli ISF... 11

Affare GSK-NOVARTIS: chi vincerà nel lungo termine? 12

Regione Toscana, Università e medici firmano un accordo contro il conflitto di interessi 13

Troppi farmaci nei fiumi e nei mari ed i pesci diventano sterili 14

FARMINDUSTRIA: 427 giorni per accedere ai nuovi farmaci 15

Oncologia: perché ROCHE è una forza dominante globale 16

Corruzione in Sanità e Corte dei Conti 17

PHARMA mette cuore al fegato, le grandi patologie epatiche 18

AIISF aderisce a COLAP 19

Il popolo delle partite IVA esulta: trovate le risorse per bloccare ali-quota contributiva 22

ISF, iPad e geolocalizzazione: FEDAIISF scrive al Ministero del Lavoro 23

NEWS: Medici italiani contro Matteo Salvini 27

FOCUS: Malattie rare, storia di Tommaso; "lo unico caso al mondo" 31

NON E' COLPA DELL'ISF SE DIMENTICA IL POA

Anche con il 2015 sono iniziati gli incontri aziendali sugli obiettivi di vendite annuali. I team di vendita guardano a questi incontri nazionali per affrontare le sfide del mercato, **con gli accessi ai medici che sono diminuiti** e con le pressioni normative e competitive che sono aumentate. Giorni di riunioni così stracolmi di la-



(continua pag.2)

NESSUNO SA COME SI FORMA IL PREZZO DI UN NUOVO FARMACO



L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha recentemente criticato la politica dei prezzi dei farmaci affermando che l'industria deve essere più trasparente al fine di abbassare il (continua pag.4)

UN PAZIENTE DANNEGIATO DA UN FARMACO GENERICO NON PUO' CITARE L'AZIENDA CHE LO PRODUCE

I produttori di farmaci generici dovrebbero aggiornare i foglietti illustrativi dei loro farmaci quando vengono a sapere di rischi per la sicurezza? (continua pag.8)



voro che gli **Informatori scientifici** possono difficilmente prendere fiato tra presentazioni, analisi, progetti, impegni, appuntamenti, relazioni, obiettivi, verifiche a tutti i livelli, che li coinvolgono nei dettagli anche nei giorni e nelle settimane che seguono. Ancora peggio se un lancio di un nuovo farmaco ritarda anche di un anno, ed i **colleghi dell'Emilia Romagna ne sanno qualcosa**, o se ad essere in ritardo per qualsiasi motivo è una nuova indicazione: le risposte della concorrenza o gli approcci al cliente introdotti e studiati in gennaio o febbraio saranno dimenticati da maggio in poi. I dirigenti delle Aziende farmaceutiche possono anche non rendersene conto fino a quando non è troppo tardi.



Hermann Ebbinghaus

rendersene conto fino a quando non è troppo tardi.

Quasi l'80% delle nuove informazioni trasmesse durante un **Piano Operativo delle Attività (POA)** sarà dimenticato in pochi giorni o settimane. Non è colpa dell'**ISF**, degli AM o del training se questo accade. E' semplicemente una questione di come funziona il cervello. Questo fenomeno conosciuto come "**curva dell'oblio**" è stato scoperto più di un secolo fa dal tedesco **Hermann Ebbinghaus**.

Più di 20 studi randomizzati controllati condotti ad Harvard, e altrove negli ultimi dieci anni, **dimostrano che c'è una base**

neurofisiologica per questo problema, e che un processo di rinforzo nell'intervallo può contribuire a rendere l'apprendimento migliore. A volte indicato come "**effetto spaziatura**," esperimenti dimostrano che le conoscenze, e le competenze, sono preferenzialmente conservati nella memoria a lungo termine, se sono presentati e rinforzati in piccole quantità in più intervalli di tempo. C'è anche un "**effetto testing**" che è rappresentato dal semplice atto di rispondere a una domanda in grado di fornire il recupero della memoria e di apprendimento attivo, che di per sé può migliorare notevolmente la ritenzione della conoscenza, rispetto all'apprendimento passivo che non prevede invece alcun recupero.

Un recente studio sulle **riunioni di vendita** nel settore dei dispositivi medici ha avvalorato il valore di tutto questo. In un post-test avvenuto 90 giorni dopo la formazione iniziale, si è scoperto che l'approccio basato sulle sfide su formati Q&A attraverso il proprio tablet, o cellulare, ogni pochi giorni, ed utilizzando meccanismi basati sul gioco, è più efficace rispetto ai programmi di formazione da soli. Questo comporta molto meno investimento di tempo, di denaro e risorse in genere.

Inoltre, l'approccio di rinforzo con i dispositivi mobili ha permesso alle Aziende di raccogliere dati su ciò che gli **ISF** hanno compreso, e la loro disponibilità ad applicare le nuove informazioni sul lavoro. Il marketing ed il training aziendali utilizzano i dati per visualizzare in dettaglio le prestazioni individuali, e monitorare le capacità generali dei loro team di vendita relativamente alla loro capacità di posizionare i nuovi prodotti con i medici.

Fonte: relazione di Duncan Lennox PharmaExe—febbraio 2015

Con il suo lavoro sulla memoria, **Hermann Ebbinghaus** fu un precursore della psicologia sperimentale. Nel corso delle sue ricerche, Ebbinghaus arrivò ad alcune conclusioni che sono state sostanzialmente confermate dalle ricerche successive, tra queste:

1. **L'effetto del super-apprendimento**: aumentando il numero di ripetizioni la memorizzazione cresce fino ad una certa soglia;
2. **la curva dell'oblio**: la memoria dei dati appresi in una determinata sessione diminuisce con il passare delle ore e dei giorni. L'oblio è più marcato nelle prime ore e meno dopo un certo numero di ore. Le tracce, passato il primo indebolimento, diventano più tenaci;
3. **l'apprendimento massivo e distributivo**: distribuire il carico di apprendimento su più sessioni rende la memorizzazione più facile che tentare di apprendere tutto in una sola volta. Per ricordare meglio, bisogna suddividere l'apprendimento in più sedute distanziate;
4. **l'effetto seriale**: la posizione delle sillabe è importante ai fini della memorizzazione. Le prime e le ultime sillabe di una lista, si ricordano più facilmente di quelle di mezzo.

In psicologia esistono tre modi per valutare la memoria:

1. **prove di rievocazione**: si chiede alla persona di richiamare alla mente ciò che ha memorizzato in precedenza;
2. **prove di riconoscimento**: si mostra al soggetto un insieme di oggetti o fotografie e si chiede di riconoscerne cose già viste in precedenza;
3. **prove di riapprendimento**: si impara due volte la stessa lista di sillabe in due sedute successive e a distanza di tempo. L'apprendimento della lista nella seconda seduta è naturalmente facilitato. Il risparmio di lavoro nella seconda seduta, restituisce la misura della memoria accumulata nella prima.

Lo psicologo tedesco utilizzò quest'ultimo metodo.

Nel 1885, grazie alle numerose ricerche sperimentali, lo scienziato tedesco formulò quella che successivamente passò alla storia come "legge di Ebbinghaus":

"Tra l'ampiezza del materiale da memorizzare e il tempo di apprendimento vi è un rapporto costante".

fine

prezzo dei nuovi farmaci. Un nuovo rapporto ha evidenziato infatti che i governi europei stanno avendo sempre più problemi per trovare i fondi necessari per permettersi i nuovi trattamenti. Lo studio è stato pubblicato dall'Ufficio Regionale per l'Europa, ed illustra le sfide per i Sistemi Sanitari Nazionali dimostrando che sia l'offerta, che i prezzi dei nuovi farmaci, sono spesso fissati in accordi quadro tra governi e produttori farmaceutici, ed il processo di negoziazione è generalmente poco chiaro. La relazione sottolinea che i Paesi devono rafforzare la cooperazione e condividere le loro esperienze. Questo concetto riprende la convinzione del professor **David Haslam presidente del National Institute for**



David Haslam

Health and care Excellence che l'anno scorso disse che PHARMA doveva mostrare il suo lavoro su come viene trattata una decisione sul prezzo di un farmaco **perché al momento nessuno al di fuori della sala riunioni di una ditta farmaceutica sa come si forma questa decisione.** La questione dei prezzi dei farmaci sta diventando sempre più diffusa dopo il lancio di nuove molecole per il cancro e l'epatite C per i loro costi

elevati. I Governi di tutta Europa, in particolare del Regno Unito e di Germania, hanno in questi ultimi anni emanato nuove regole e nuove leggi per contribuire a contenere l'aumento dei costi del budget sui farmaci. L'OMS ha inoltre chiarito che il prezzo è stato un grosso problema per i gruppi umanitari. Nel 2012 dopo aver accettato un mandato di 5 anni come **Direttore Generale dell'OMS, Margharet Chan** dichiarò



Margharet Chan

che la sua più grande sfida sarà quella di mantenere entrambi gli interessi finanziari e pratici per una migliore salute globale. Questo include l'utilizzo di metodi quali le **linee guida di trattamento restrittive**, target per l'uso dei farmaci generici e **limitazioni sull'uso di farmaci particolarmente costosi**. Delinea inoltre possibili direzioni politiche e scelte che possono aiutare i governi a ridurre i prezzi elevati quando vengo-

no introdotti nuovi farmaci.

Queste includono:

- Il rafforzamento della collaborazione e la trasparenza nel processo decisionale;
- Il rafforzamento della cooperazione tra i governi, le autorità di regolamentazione e le aziende farmaceutiche;
- Fornire particolare attenzione alla terapia cronica, ai farmaci di specialità ed alle malattie rare.

Zsuzsanna Jakab, Direttore Generale OMS per l'Europa, ha dichiarato: "Il nostro obiettivo è quello di aiutare i Paesi a definire le loro priorità in modo da ottenere il meglio dal loro investimento in nuovi farmaci. **Ma l'obiettivo finale è quello di tutelare gli interessi dei pazienti e di garantire che essi non sono trattati con nuovi costosi farmaci che offrono poco o nessun miglioramento sulla salute.** Il numero



di nuovi farmaci introdotti in Europa è in aumento, in particolare per le malattie croniche come il cancro, il diabete di tipo 2 e l'epatite C. **Gli autori dello studio asseriscono che le Aziende farmaceutiche spesso mirano a far pagare un prezzo più elevato per i nuovi farmaci, rispetto a quelli esistenti, al fine di recuperare gli investimenti di sviluppo e crescita.** Ma dicono anche che questo sta diventando insostenibile per i governi di tutta Europa, ed aggiungono che la sfida è ancora più grande nei Paesi a basso e medio reddito, dove i meccanismi di regolazione sono meno sviluppati ed i sistemi sanitari sono più deboli.



Da aggiungere: **"L'industria farmaceutica basata sulla ricerca ritiene indispensabile costruire un clima che alimenti l'innovazione e protegga la proprietà intellettuale,** per far sì che vengano meglio serviti i pazienti in India ed in tutto il mondo. L'industria farmaceutica continua a credere che un forte e stabile regime IPR è fondamentale per un'industria farmaceutica robusta ed innovativa e questo include leggi forti ed un'attuazione efficace.

Fonte: http://www.pmlive.com/pharma_news/who_medicine_costs_too_high_for_european_governments_692059

(segue da pag.1) La questione è dibattuta alacremente perché la legge federale statunitense non permette ai produttori di farmaci generici di farlo in modo indipendente, a meno che un cambiamento sia già stato fatto per la corrispondente marca della medicina. La Corte Suprema degli Stati Uniti ha confermato questa interpretazione della legge in una controversa sentenza del 2011 e, di conseguenza, **i consumatori che affermano di essere stati danneggiati da un farmaco generico non possono citare in giudizio il produttore.** La decisione aveva sollevato i produttori di farmaci generici, che temevano un aumento di responsabilità, ma le associazioni dei consumatori oggi sono già in allarme, dal momento che circa il 85% delle prescrizioni negli Stati Uniti sono per i medicinali generici. E così, la FDA sta cercando di entrare nel vuoto legislativo con una regola che richiederebbe, ai produttori di farmaci generici, di aggiornare in modo unilaterale i foglietti illustrativi quando sono informati di nuovi rischi. Ma la FDA sta incontrando una forte resistenza in mezzo a dispute su responsabilità del prodotto e la sicurezza dei consumatori.



Contenitori di farmaci per le vendite on-line

Alcuni legislatori del Congresso chiedono all'autorità dell'Agenzia di proporre tale regola. E il gruppo commerciale dei generici sostiene che la regola potrebbe aggiungere **4.000 milioni di dollari** all'assistenza sanitaria della nazione, perché i requisiti normativi e le spese processuali **costringerebbe i produttori di generici ad aumentare i prezzi.** In risposta la FDA ha ritardato l'attuazione della normativa ed il mese prossimo si terrà un incontro pubblico.

L'incontro sarà significativo. Entrambi i produttori di farmaci generici e di marca si sono uniti per offrire la loro proposta di modifica dei foglietti illustrativi. L'industria mantiene la sua proposta che è quella di velocizzare il processo dando la responsabilità alla FDA per quanto riguarda l'apporto di modifiche. Ma uno degli avvocati dei consumatori sostiene che la proposta non è altro che un rollback parziale, delle procedure esistenti.

L'incontro sarà significativo. Entrambi i produttori di farmaci generici e di marca si sono uniti per offrire la loro proposta di modifica dei foglietti illustrativi. L'industria mantiene la sua proposta che è quella di velocizzare il processo dando la responsabilità alla FDA per quanto riguarda l'apporto di modifiche.

Ma uno degli avvocati dei consumatori sostiene che la proposta non è altro che un rollback parziale, delle procedure esistenti.

La proposta dell'industria del farmaco lascia comunque aperto un aspetto fondamentale, e cioè che **i produttori di farmaci di marca continueranno ad essere responsabili nell'aggiornare i foglietti illustrativi dei loro prodotti quando vengono a conoscenza di nuove informazioni sulla sicurezza.** Ma questa disposizione si applicherebbe solo ai farmaci di marca per i quali non esistono versioni generiche disponibili.

In caso contrario, la FDA sarebbe responsabile per imporre le modifiche per tutti i farmaci, compresi i farmaci generici. E l'agenzia dovrebbe contare sulle Aziende per trasmettere le nuove informazioni sui rischi, nonché attivare i propri sistemi di monitoraggio.

"Non stiamo cercando di uccidere le regole [FDA]. Stiamo cercando di migliorare, perché è così draconiano", dice **Ralph Neas, che dirige il Generic Pharmaceutical Association** (l'equivalente di Asso-generici italiana ndr) "Questo accelererà il processo. E sarebbe da evitare il rischio di avere per esempio **otto diverse aziende di farmaci generici che hanno 8 diversi foglietti illustrativi perché non tutte hanno le informazioni che ha la FDA.**"



Ralph Neas

Ma anche in questo caso interviene l'avvocato dei consumatori sostenendo che questo piano avrebbe meno aggiornamenti e questo comporterebbe fasi più lunghe oltre a rallentare comunque il sistema perché la FDA non è organizzata ad agire rapidamente sulle informazioni. (continua pag10)



Allison Zieve

La proposta, dice **Allison Zieve di Public Citizen**, è un espediente per evitare la responsabilità, perché solo la FDA potrebbe garantire che i foglietti illustrativi vengano aggiornati. **E fa notare: ci sono circa 400 farmaci generici per i quali le versioni di marca non sono in commercio.** "Questo potrebbe essere positivo per le aziende farmaceutiche," dice, "ma non va bene per i pazienti."

<http://blogs.wsj.com/pharmalot/2015/02/27/pharma-proposes-its-own-plan-for-updating-safety-warnings-on-generics/?mod=WSJBlog>

UN PAZIENTE DANNEGGIATO DA UN FARMACO ORIGINALE PUO' CITARE L'AZIENDA CHE LO PRODUCE

IL CASO DELLA JOHNSON & JOHNSON CHE HA RISARCITO UN PAZIENTE CON 48 MILIONI DI DOLLARI PER EVENTO AVVERSO

Una giuria di Los Angeles ha condannato la casa farmaceutica **Johnson & Johnson** e la sua sussidiaria **McNeil Consumer Healthcare** a pagare un risarcimento danni di **48,2 milioni di dollari** (di cui 15,6 a titolo punitivo) ad un ventiduenne colpito dalla **sindrome di Stevens-Johnson**, che si manifesta con gravi reazioni cutanee e complicanze di vario tipo, causate dalla necrolisi epidermica tossica.

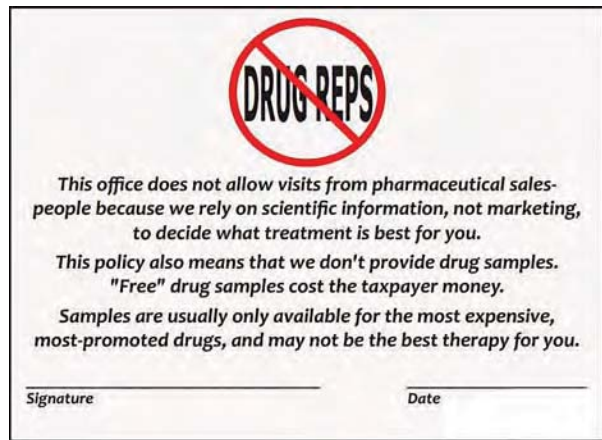


Il paziente, **Christopher Trejo**, aveva avuto gravi lesioni sulla pelle e vescicole di sangue in bocca quando, a 16 anni, prese il farmaco **Motrin** a base di **ibuprofene** per alleviare febbre e dolori. Trejo ha presentato la sua causa presso la Corte Superiore di Los Angeles nel settembre 2008 e l'ha vinta.

Fonte: Notiziario AIISF n.25 30novembre2011

fine

USA: 2 CARTELLI CONTRO GLI ISF, IMMEDIATA RISPOSTA DI MICHELLE KEFFE



Signori **Informatori scientifici**, si informa che per essere ricevuti si deve pagare il costo di una consultazione senza eccezioni.

Con attenzione
Dr. Angel Joves Contreras
Otorinolaringoiatra

Questo studio non consente le visite degli Informatori Scientifici ai pazienti perché noi ci affidiamo ad informazioni scientifiche, non di marketing, per decidere quale sia il trattamento migliore per voi. Questa politica significa anche che non forniamo campioni di farmaci. I campioni di farmaci gratis sono pagati con il denaro dei contribuenti. I campioni sono di solito disponibili solo per i farmaci più costosi e più promossi e non possono essere la migliore terapia per te (per te informatore scientifico ndr)

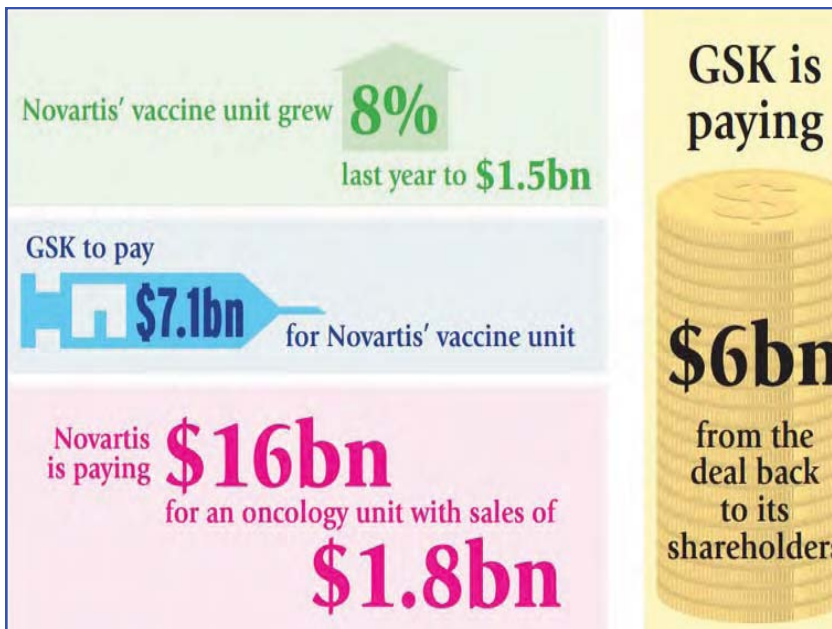
Firma _____ Data _____



Non ci sarà mai un giorno in cui il 100% dei medici negli Stati Uniti diranno: "Non voglio vedere informatori scientifici". Questo non è realistico.

AFFARE **GSK - NOVARTIS:** CHI VINCERA' NEL LUNGO TERMINE?

Nel mese di marzo **GSK e NOVARTIS** hanno finalizzato la loro decisione, senza precedenti, di scambiare un valore pari a 20 miliardi di dollari del loro patrimonio. A prima vista, sembra che GSK abbia ottenuto il miglior risultato: guadagna in anticipo **16** miliardi da NOVARTIS, paga l'azienda **7.1** miliardi di dollari per i suoi vaccini (prodotti minori per l'influenza) e guadagna una quota congiunta in un nuovo OTC e business consumer. Così GSK ora diventerà la numero uno dei vaccini e per la salute dei consumatori guadagnando 12.000 dipendenti di NOVARTIS, mentre 2.000 del suo staff si trasferiranno dalla GSK-Oncologia alla azienda svizzera. "Questa operazione rappresenta un importante passo in avanti per GSK,"



ha riferito il **CEO della società Sign. Andrew Witty.**

Nel frattempo, NOVARTIS acquisterà quasi tutti farmaci contro il cancro della GSK, esclusi i vaccini terapeutici. Questo potrebbe essere un grande colpo per l'azienda svizzera, anche se tutto il franchise in oncologia di GSK ha creato l'anno scorso **1,2 miliardi di sterline** (1,8 mi-

liardi di dollari). Considerando che il farmaco oncologico di **ROCHE Avastin** (bevacizumab) rende più di **7 miliardi di dollari** l'anno, non si tratta di una grave perdita per GSK in questo momento.

A breve termine, la GSK sicuramente vincerà. Ma a lungo termine, NOVARTIS sarà probabilmente il chiaro vincitore di questo affare. L'oncologia è una grande area di crescita e, mentre il suo portafoglio è ora piccolo, i farmaci NOVARTIS, che includono quello per il cancro del rene **Votrient** e quelli per i trattamenti del melanoma **Mekinist** e **Tafinlar**, sono tutti impostati per essere leader nel loro campo e grandi blockbuster. NOVARTIS ha già una grande presenza in oncologia e sa come lavorare il settore delle vendite nei grandi mercati emergenti, e così può fare meglio per la maggior parte dei suoi nuovi prodotti.

E con un patrimonio di GSK, che avrà ora **22 farmaci anti-cancro**, così come le opzioni sulla R&S pipeline in oncologia di GSK, **NOVARTIS si sorreggerà da sola per la crescita futura.**

Fonte: Pharmaceutical Marketing - 17 marzo 2015

fine

REGIONE TOSCANA, UNIVERSITA' E MEDICI FIRMANO UN PROTOCOLLO CONTRO IL CONFLITTO DI INTERESSI



L'Assessore toscano al Diritto alla salute **Luigi Marroni**, per la Regione, i rettori delle tre Università toscane (**Alberto Tesi, Firenze; Massimo Augello, Pisa; Angelo Riccaboni, Siena**) e il presidente della Federazione degli Ordini dei medici della Toscana, **Antonio Panti**, hanno firmato un protocollo per la promozione di azioni comuni di responsabilizzazione nei confronti del conflitto d'interesse in sanità e di contrasto ai comportamenti scorretti.

Il protocollo impegna i firmatari a promuovere un'etica condivisa, un modello organizzativo, prassi operative, azioni formative e un clima culturale adeguato, la promozione di azioni di informazione, prevenzione, monitoraggio e vigilanza in tema di **conflitto d'interesse nella pratica medica**. E a fornire ai medici, e alle altre professioni coinvolte nell'assistenza, un modello operativo di comportamento che possa essere garanzia sulla eticità dei singoli e del sistema.

«Non siamo all'anno zero, abbiamo una legge anticorruzione, abbiamo codici etici - chiarisce l'assessore Marroni. Con questo protocollo abbiamo però voluto fare un ulteriore passo avanti in questa direzione. Riteniamo opportuno che le istituzioni e gli ordini professionali collaborino e costruiscano

alleanze, perché siano diffusi e condivisi indirizzi in grado di orientare i comportamenti professionali verso le buone pratiche e la trasparenza dei rapporti, vigilando su eventuali infrazioni delle norme giuridiche e deontologiche e disincentivando le prassi che più espongono a rischi di conflitto di interesse, per la tutela del paziente e del pubblico interesse».

Fonte: <http://www.federsanita.it> 11-03-2015

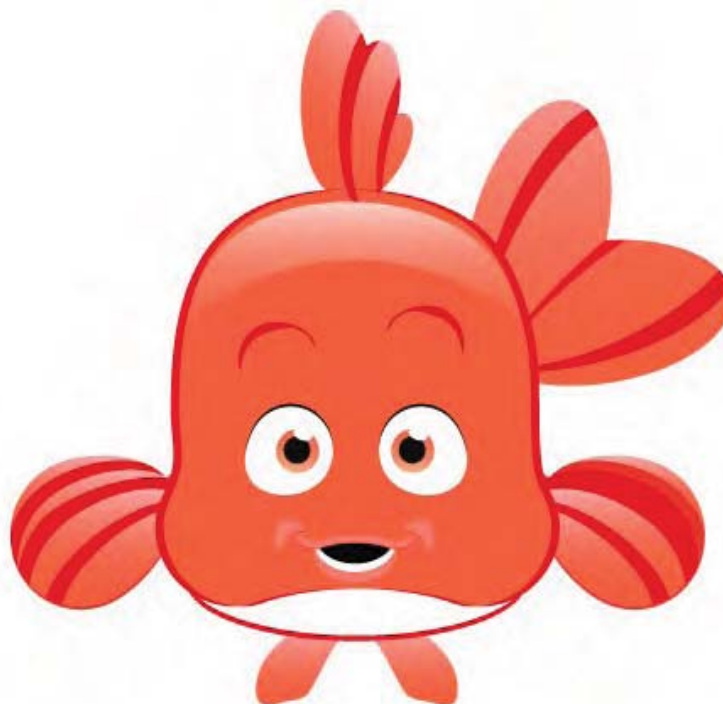


TROPPI FARMACI NEI FIUMI E NEI MARI ED I PESCI DIVENTANO STERILI

Troppi farmaci ad uso umano presenti nei fiumi e nei mari mettono a rischio la salute e la sopravvivenza di alcune specie di pesci. **Contraccettivi, antibiotici, antidepressivi, medicinali contro il cancro**, sono solo alcune molecole che si ritrovano nei corsi d'acqua, rilasciate dalle urine di chi le assume e non completamente filtrati dai sistemi di depurazione. Nelle acque dolci, ad esempio, la concentrazione degli antidepressivi più comuni, come la **fluoxetina**, può rendere sterili i pesci rossi, secondo una rilevazione del biologo canadese **Vence Trudeau, dell'Università di Ottawa**.

I ricercatori hanno studiato gli effetti della fluoxetina su questi pesci della famiglia dei ciprinidi esponendoli a concentrazioni di farmaco pari a quelle ritrovate nei corsi d'acqua delle grandi città canadesi: **l'equivalente di una pillola in 10 vasche da bagno domestiche**. Con questa quantità dopo due settimane di esposizione i maschi non reagivano ai feromoni della femmina e, quindi, non liberavano più sperma. I biologi hanno ritentato l'esperimento con la pillola contraccettiva, anche questa molto diffusa. Anche il solo **estradiolo** ha mostrato effetti negativi sulle capacità riproduttive dei maschi. Ma i due farmaci insieme moltiplicano per 5 gli effetti.

A lungo termine, oltre ai problemi sessuali, si producono anche effetti a livello renale che possono portare alla morte i pesci rossi maschi. Lo studio, ricordano gli esperti, stima solo l'effetto di due molecole su una particolare specie di pesci. Molto c'è ancora da capire sulle diverse specie e **sul mix dei vari farmaci presenti nelle acque di fiumi e mari**.



Fonte: http://www.adnkronos.com/salute/2015/02/09/tropi-farmaci-nei-mari-nei-fiumi-pesci-rossi-diventano-sterili_KVMCfrfrikQLktlQytCJSNK.html

fine

FARMINDUSTRIA: 427 GIORNI PER ACCEDERE A NUOVI FARMACI

"Nel confronto con l'Europa noi perdiamo: i nostri farmaci oltre ad arrivare tardi sul mercato hanno una problematica relativa all'impiego. Ci sono tali e tanti vincoli che se andiamo a confrontare la percentuale di impiego da noi e in altri Paesi ci sono delta dal 20 all'80%". Lo ha detto il presidente di Farmindustria, **Massimo Scaccabarozzi**, commentando l'indagine Monitor Biomedico 2015 del Censis,



secondo la quale nel Belpaese occorrono in media 427 giorni per accedere ai nuovi farmaci dopo l'approvazione a livello comunitario. Parlando a margine della presentazione dell'indagine, a Roma, Scaccabarozzi ha aggiunto: "Ci preoccupa che questo paese chiuda la porta all'innovazione. E' chiaro che la manovra di mettere il fondo per l'innovazione all'interno del tetto della spesa farmaceutica serve solo a far sì che l'innovazione sia pagata dall'industria e quindi non arrivi. Solo un cieco potrebbe non rendersene conto. Poi, sempre a danno della ricerca, **come si fa a pensare che un farmaco protetto da brevetto, frutto di ingenti investimenti di ricerca, si possa mettere alla stregua di un prodotto a brevetto scaduto in una fantomatica revisione del prontuario che serve solo per non spendere?** Se l'Italia vuole trattare i pazienti con farmaci vecchi di venti anni, bene. Hanno anche il loro impiego, ma proprio perchè questo impiego per certe patologie va bene, non vuol dire che i nuovi debbano essere paragonati a questi da un punto di vista di prezzo e quindi messi in competizione. Nel futuro spero che questo Paese apra finalmente gli occhi. Questa e' una strada che e' stata percorsa per dieci anni e non ha portato da nessuna parte, e sarebbe arrivato il momento di dire la verità".

Fonte AGI 20 aprile 2015



ONCOLOGIA: PERCHE' ROCHE E' UNA FORZA DOMINANTE GLOBALE

Circa il 70% di questo valore deriva dai suoi farmaci oncologici ed autoimmuni, e non è difficile capire perché. **Roche** è una forza dominante a livello globale in Cancer Therapeutics (oncologia), con tre dei suoi farmaci contro il cancro che guadagnano più di 6 miliardi di dollari all'anno. Le vendite dei suoi farmaci oncologici ed autoimmuni, sono cresciuti molto negli ultimi anni, soprattutto considerando quanto ha performato l'industria farmaceutica nella sua globalità. In aggiunta a questo, il contributo percentuale di questi segmenti sui ricavi totali della Roche è aumentato. Nel 2014, i farmaci oncologici rappresentano circa il **48,5%** del fatturato della società, per un totale di oltre **26,6 miliardi dollari**. Roche ha fatto bene ad agganciare il vantaggio di un mercato di un'area terapeutica in crescita. Ha bisogno di costruire su questo successo, come altre aziende farmaceutiche sono sempre più interessate alle terapie per il cancro, e vi è anche una potenziale minaccia dei biosimilari, che sono versioni generiche di farmaci biologici. (...) Tuttavia, i rischi competitivi emergenti devono essere considerati. **Bristol-Myers Squibb e Merck** hanno compiuto



progressi significativi in segmento immuno-oncologico negli ultimi trimestri per ottenere l'approvazione per **Keytruda e Opdivo**. Questi farmaci agiscono bloccando essenzialmente la capacità delle



cellule di melanoma di nascondersi al sistema immunitario del corpo. Mentre non sono in concorrenza diretta con i prodotti di Roche a causa del loro diverso focus sulla malattia, questi farmaci possono crescere bene in futuro. Una parte significativa di risorse a R & S è destinato a sostenere la pipeline immuno-oncologica.

Fonte: www.pharmaco.blogspot.it 12 marzo 2015

Segment Revenues in \$ Million (Source: SEC Filings)

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Oncology | 42.6% | 44.3% | 45.0% | 46.9% | 48.6% | 48.5% |
| Autoimmune | 6.1% | 8.7% | 9.3% | 9.5% | 10.0% | 10.8% |
| Virology | 12.2% | 8.4% | 7.1% | 7.7% | 6.8% | 6.8% |
| Ophthalmology | 2.5% | 3.1% | 3.6% | 3.3% | 3.6% | 3.6% |
| Other Drugs | 16.8% | 14.0% | 12.7% | 10.7% | 9.2% | 8.3% |
| Diagnostics | 20.0% | 21.5% | 22.4% | 22.0% | 21.8% | 21.9% |

Percentage Revenue Contribution (Source: SEC Filings)

CORRUZIONE IN SANITA' E CORTE DEI CONTI

La spesa a carico del Servizio Sanitario italiano si aggira intorno ai **110 miliardi di euro l'anno**. Un cifra imponente che non può non innescare l'avidità di affaristi senza scrupoli in un Paese tra i più corrotti al mondo. L'ennesima conferma ci viene ancora una volta dalla Corte dei Conti che ci comunica che la corruzione in sanità continua a restare ai primissimi posti del malaffare nazionale.

E' di questi giorni la notizia di un dossier di migliaia di pagine che vede rappresentate tutte le diverse voci di spesa della Sanità con percentuali del 23,8% per il personale, del 20% per risarcimenti danni a terzi, del 10,5% per consulenze illegittime, più le incalcolabili percentuali di mazzette e tangenti sulle attività contrattuali e gli appalti.

Il dossier, raccolto in un'inchiesta del settimanale «Il Sole-24 Ore Sanità», ci fa sapere del disinfettante per le sale operatorie **pagato 3.200 volte in più del prezzo di mercato** in Puglia (asl di Foggia), delle indebite regalie di emolumenti non dovuti al personale, dei prezzolati dipendenti che fornivano informazioni di pazienti deceduti alle ditte di onoranze funebri. Ed ancora: le borse di studio non dovute in Lombardia e le citazioni per appropriazioni indebite in Sicilia. In Molise, vengono citate le condanne per danno erariale totale (compresa la sanità) per 15,6 milioni di euro. Tanto che sulla



sanità il Pg ha dovuto annotare amaramente: **«Il debito accumulato è un fattore molto negativo per i cittadini, che si ritrovano a pagare di più per avere meno servizi»**. Tutto questo, è bene ricordarlo, è anche il risultato delle 21 diverse Sanità del nostro Paese che, con le Regioni, hanno reso più difficile qualsiasi controllo, creato ingiustizie sociali, aumentato i ticket ed aumentato i tagli che, come riferito dalla stessa Corte dei Conti (in occasione dell'incontro del 21 aprile scorso in Parlamento sul DEF) "porteranno a far decadere in maniera preoccupante la qualità e l'universalità dei servizi agli italiani". **Riccardo Bevilacqua**

PHARMA METTE IL CUORE AL FEGATO, IL TARGET DELLE AZIENDE ORA SONO LE GRANDI MALATTIE EPATICHE

Ora che i nuovi farmaci promettono di curare milioni di pazienti affetti da epatite C nei prossimi anni, le Aziende farmaceutiche, compresa **Gilead Sciences Inc** stanno rivolgendo la loro attenzione ad altre malattie del fegato, con un mercato potenziale che potrebbe rivaleggiare con il successo delle **statine**, che hanno generato più di **30 miliardi di dollari l'anno**.

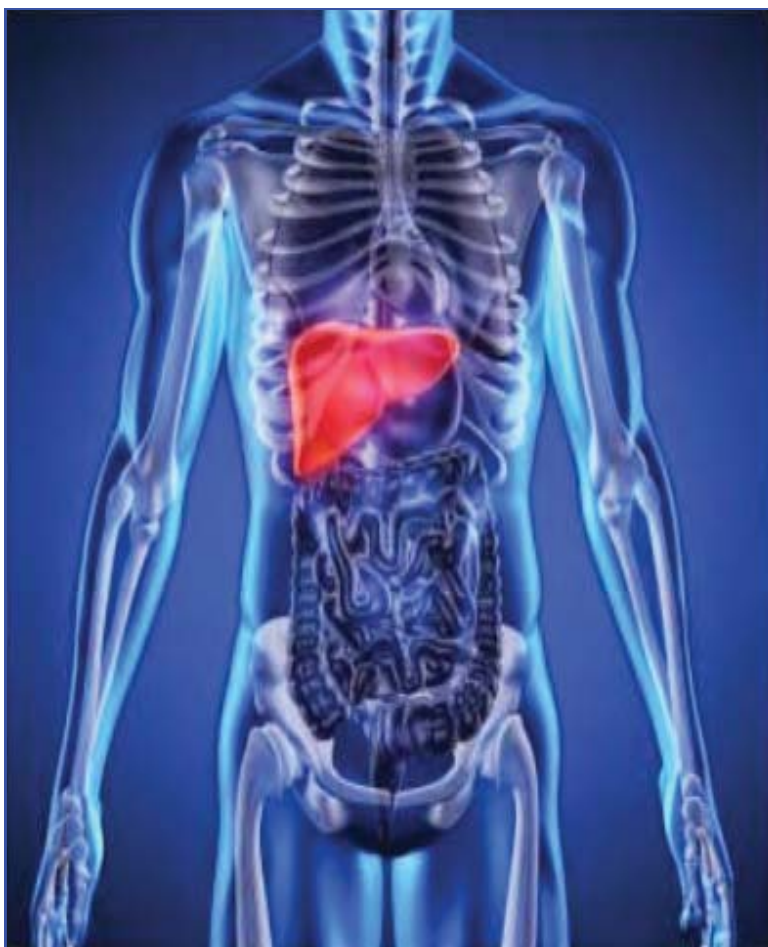
Diverse aziende stanno lavorando sui trattamenti per l'epatite B, che possono essere controllate, ma non sono ancora guarite, e per le condizioni del 'fegato grasso' in seguito all'aumento dell'obesità. Alcuni dei farmaci in studio affronterà la **fibrosi avanzata e la cirrosi**. Ciascuno di questi farmaci, una volta approvati, potrebbero raggiungere un fatturato annuo di ben **10 miliardi di dollari**.

La maggior parte dei trattamenti sono ora in fase iniziale I o Fase II di sviluppo clinico. Gilead, con la sua cura per l'epatite C **Sovaldi**, è una valida scommessa per posizionarsi tra i leader delle terapie per il fegato.

"Il programma di Gilead è incoraggiante", ha detto il dottor **Naga Chalasani**, direttore di gastroenterologia ed epatologia presso l'Indiana University Hospital di Indianapolis.

Le Aziende stanno lavorando per affrontare la malattia del 'fegato grasso' conosciuto come NASH, o steatoepatite non alcolica. Senza trattamento NASH può progredire a cirrosi e degenerare in cancro al fegato.

La NASH, colpisce fino al 30 per cento delle persone negli Stati Uniti. Può essere causato da abuso di alcol e da cattive diete, ed è stato anche legato al diabete.



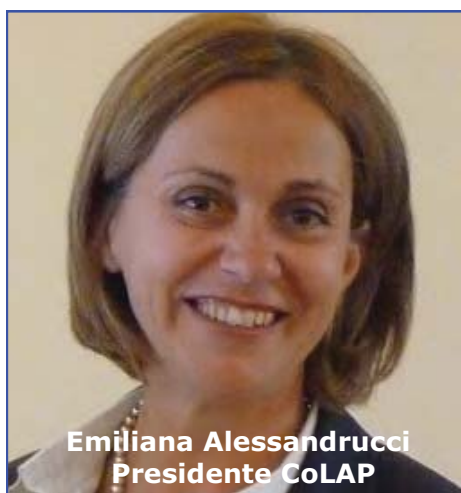
Fonte: Reuters- Pharmaceutical marketing



ATTIVITA' FEDERATIVA

AIISF ADERISCE A CoLAP **IL COORDINAMENTO DELLE LIBERE** **ASSOCIAZIONI PROFESSIONALI**

Il CoLAP – Coordinamento Libere Associazioni Professionali – co-



Emiliana Alessandrucchi
Presidente CoLAP

stituitosi nel 1999, è una associazione apertica, e senza scopo di lucro, che raccoglie ad oggi oltre **200** libere Associazioni professionali, con più di **300.000 iscritti**. Obiettivo del Coordinamento è di implementare e sostenere il sistema duale delle professioni in Italia, rappresentato da una parte dagli Ordini professionali - in qualità di enti pubblici di controllo sulle attività connesse ad interessi costituzionalmente garantiti - e dall'altra dalle **associazioni professionali, soggetti in grado di valorizzare le competenze degli associati e garantire il rispetto delle regole deontologiche, agevolando la scelta e la tutela degli utenti nel rispetto delle regole sulla concorrenza, anche alla luce della legge 4/2013.**

rispetto delle regole deontologiche, agevolando la scelta e la tutela degli utenti nel rispetto delle regole sulla concorrenza, anche alla luce della legge 4/2013.

In particolare il Coordinamento:

- **rappresenta le istanze delle associazioni aderenti agendo in piena indipendenza e imparzialità.**
- svolge funzioni di promozione e qualificazione delle attività professionali rappresentate dalle associazioni aderenti, di divulgazione delle informazioni e delle conoscenze ad esse connesse anche al fine di promuovere il sistema di attestazione previsto dall'articolo 7 della legge 4/2013.
- si propone di sviluppare le funzioni previste per le forme aggregative di cui alla legge 4/2013, nell'interesse delle associazioni aderenti.



- promuove presso le associazioni aderenti, che ne facciano richiesta, forme e strumenti di garanzia a tutela degli utenti (es. sportello del cittadino).
- sostiene il sistema professionale duale favorendo e promuovendo la sua corretta applicazione per la realizzazione di un più efficace, qualificato e competitivo sistema professionale.
- **assiste le associazioni aderenti per il raggiungimento dei requisiti necessari ad ottenere il riconoscimento istituzionale.**
- promuove le funzioni di rappresentanza sindacale per le associazioni aderenti che ne facciano richiesta.
- promuove, sotto qualsiasi forma, la creazione di strumenti idonei a favorire gli iscritti alle associazioni aderenti, comprese forme di previdenza, assistenza integrativa e assicurazione per i rischi professionali.
- promuove le pari opportunità sia al proprio interno che nel mercato del lavoro e nella società civile.

L'universo professionale cui si rivolge il CoLAP è composto da oltre **3,5 milioni di lavoratori** (dati Censis 2004 confermati da ricerca E-laborando 2006).

| | | |
|-------------------|---|---|
| <u>A.I.F.P.</u> | Associazione Italiana Formatori in Psicomotricità | Formatori in Psicomotricità |
| <u>A.I.G.I.</u> | Associazione Italiana Giuristi di Impresa | Giuristi di Impresa |
| <u>A.I.I.M.F.</u> | Associazione Italiana Insegnanti Metodo Feldenkrais | Insegnanti Metodo Feldenkrais |
| <u>A.I.I.S.F.</u> | Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco | Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco |
| <u>A.I.K.</u> | Associazione Italiana Kinesiologia | Kinesiologi |
| <u>A.I.M.</u> | Associazione Italiana professionisti della Musicoterapia | Professionisti della Musicoterapia |



CoLAP

**Coordinamento
Libere Associazioni
Professionali**

RENZI: DOPO L'AUTOGOAL, ORA SEGNA A PORTA VUOTA E BLOCCA L'ALIQUTA NEL MILLEPROROGHE!!!

Egr. Presidente del Consiglio
Dott. **Matteo Renzi**

Caro Presidente,

La legge di stabilità, con il nuovo regime de minimi e l'assenza del blocco dell'aliquota contributiva per i professionisti con partita iva esclusiva, ha fortemente colpito il nostro benessere sociale ed economico; i redditi già così bassi (il **reddito medio è intorno ai 15000 euro lordi annui**) scenderanno sotto la soglia di sostenibilità: **siamo i nuovi poveri!**

Crediamo che il mille proroghe possa essere l'occasione per sanare, almeno in parte, l'atto di iniquità e disattenzione compiuto nei confronti dei professionisti: confermando anche per il 2015 il blocco dell'aliquota contributiva per i professionisti iscritti alla gestione separata con partita iva esclusiva.

Emiliana Alessandrucci
Presidente CoLAP





IL POPOLO DELLE PARTITE IVA ESULTA TROVATE LE RISORSE PER BLOCCARE ALIQUOTA CONTRIBUTIVA

COMUNICATO STAMPA

L'emendamento CoLAP al milleproroghe che blocca l'aliquota contributiva della GS per i professionisti a partita iva esclusiva ha trovato copertura, e indiscrezioni dicono che sarà approvato il blocco per il 2015.

"Siamo molto soddisfatti delle anticipazioni che ci sono pervenute – apre la **Presidente del CoLAP Emiliana Alessandrucci** – sul blocco nel mille proroghe dell'aliquota contributiva per le partite iva; l'innalzamento era insostenibile e avrebbe messo fuori gioco troppi professionisti.

Il Governo aveva promesso di impegnarsi a trovare una soluzione e mi sembra che l'impegno sia stato assunto, ora dopo il blocco occorrerà sedersi ad un tavolo e lavorare insieme ad una proposta strutturata di riforma della previdenza per le partite iva; una Riforma in grado di rendere sostenibile il futuro, le pensioni appunto, ma anche il presente".

" Abbiamo nel cassetto da tempo una proposta semplice e realizzabile – continua la Presidente – siamo pronti a presentarla e a discuterne. Sento che siamo sulla giusta strada per valorizzare il nostro mondo e sfruttare tutte le potenzialità produttive e occupazionali ancora rimaste inespresse; auspichiamo ad una politica per le professioni intellettuali maggiormente organica che abbia una visione del percorso da intraprendere e che sappia meglio utilizzare le risorse a disposizione; siamo una delle innovazioni che possono aiutare il paese a riprendersi!"

" Questo successo è stato ottenuto da una squadra, prevalentemente di donne, che ha creduto tenacemente, e a tratti contro ogni possibilità, alla giustizia e alla necessità del provvedimento. Oggi so di non essere sola ad esultare, con me Marianna Madia che prima in Parlamento, poi come responsabile del lavoro PD ed ora come Ministro dà voce al nostro mondo: un modo di lavorare che fa bene alla politica, alle professioni e al paese;

Grazie ad Alessia Rotta, Chiara Gribaudo, Valentina Paris e al Presidente Damiano".

Roma 17 febbraio 2015

#Matteosegnaaportavuota
#Matteorimetticiingioco
#partitavinta
#lavoltabuona



ISF, iPad e GEOLOCALIZZAZIONE: FEDAIISF SCRIVE AL MINISTERO DEL LAVORO

Gent.mo Dott. **Paolo Onelli**
Direzione Rapporti di lavoro

Direzione Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali— ROMA

Oggetto: **ISF, iPad e geolocalizzazione**

Mi riferisco alla mail, a mia firma, del 6 aprile u.s.

Avevamo richiesto un Suo cortese, autorevole parere su un problema, che coinvolge un numero sempre più esteso di informatori scientifici del farmaco.

Ad oggi, la nostra Federazione, da me presieduta a livello nazionale, non ha ricevuto riscontro.

Sono certo, che - all'interno dei Suoi numerosi impegni - possa trovare spazio e dare così certezze ad un numero sempre più elevato di lavoratori nel settore e con quelle tipologie contrattuali.

Le ricordiamo in calce quanto richiesto in data 6 aprile.

In attesa di cortese riscontro mi prego inviarLe i migliori saluti.

Con molta cordialità.

Fabio Carinci

Presidente Nazionale FEDAIISF

Roma, 19 aprile 2015

Gent.mo Dott. **Paolo Onelli**
Direzione Rapporti di lavoro

Direzione Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali—ROMA

Oggetto: **ISF, iPad e geolocalizzazione**

sempre più spesso i nostri associati ci richiedono quali comportamenti debbano assumere nei confronti delle industrie farmaceutiche, che obbligano all'uso di mezzi elettronici ed in particolare l'iPAD.

Non c'è dubbio, che questi strumenti dotati di geolocalizzazione sia attraverso lo strumento, sia attraverso la SIM, consentano alle aziende di fare mappe minuto per minuto dell'attività degli informatori/agenti

Il Garante per la privacy ha già espresso un parere con qualche vincolo per le aziende in nome della dignità dei lavoratori con contratto di dipendenza.

Più difficile ci risulta dare risposte agli informatori scientifici operanti a contratto di agenzia.

Le sarò grato, Sig. Presidente se volesse dare un parere, al fine di standardizzare risposte e comportamenti con regole chiare da trasmettere alle aziende e, se del caso, alla Direzione Generale dell'ENASARCO per un suo intervento, certamente autorevole.

Laddove, infine, sia la prima volta che questo si verifichi, le chiediamo una azione per tutelare i lavoratori autonomi, al fine di non renderli falsi dipendenti con tutti gli oneri e nessun onore. In attesa di cortese riscontro mi prego inviare i migliori saluti.

Con molta cordialità.

Fabio Carinci

Presidente Nazionale FEDAIISF

Roma, 6 aprile 2015

Seconda lettera sollecito

Prima lettera

L'informatore scientifico è ritenuto figura professionale così importante da dover essere ricordato da questo medico calabrese ai propri pazienti.

Ringraziamo il collega Carlo per la segnalazione a FEDAISF.

Dr. FERRUCCIO CRISTALLO
MEDICO CHIRURGO
CATANZARO
Cell. 3335733078

L'INFORMATORE MEDICO
SCIENTIFICO È SACRO.

HA DIRITTO DI ESSERE RICONOSCIUTO
QUALE BENE PREZIOSO E
SCRIGNO DI SCIENZA PER
LA COMUNITA' TUTTA.

HA DIRITTO DI ENTRARE A
CONGRESSO COL MEDICO
OGNI DUE VISITE

L'ANGOLO LEGALE, PROFESSIONALE E SINDACALE

Desidero sapere se FEDAIISF organizza corsi di formazione per ISF senza laurea.

Francesco.

L'attività dell'**Informatore Scientifico** è regolamentata dal D.Lgs 219/06. Per accedere alla professione dell'**ISF** occorre seguire le indicazioni dettate dall'art. 122, comma 2, e successive modificazioni, del sopracitato D.Lgs. che indica i diplomi di laurea o le lauree specialistiche di cui deve essere in possesso. Dal nostro sito www.fedaisf.it dettagliate informazioni sono riportate nell'articolo: "Titolo di studio per accedere alla professione di ISF" (<http://www.fedaisf.it/titolo-di-studio-per-accedere-alla-professione-di-isf-2/>).

Lo stesso comma 2 conclude: "In tutti i casi gli **informatori scientifici** devono ricevere una formazione adeguata da parte delle imprese da cui dipendono, così da risultare in possesso di sufficienti conoscenze scientifiche per fornire informazioni precise e quanto più complete sui medicinali presentati. Le aziende titolari di AIC assicurano il costante aggiornamento della formazione tecnica e scientifica degli **Informatori Scientifici**".

Pertanto non esistono corsi di formazione poiché per diventare **ISF** occorre una laurea e, una volta assunto, sarà il servizio scientifico della stessa azienda farmaceutica, da cui dipende, a provvedere a corsi di aggiornamento.

Angelo Dazzi





NEWS



GRECIA: Il Governo anti austerità definisce i progetti di Pharma.

L'assistenza sanitaria è all'ordine del giorno di Syriza, il partito ha descritto compromessa la situazione della Grecia e l'accesso alle cure sanitarie è come una "crisi umanitaria". Per migliorare l'accesso dei cittadini più poveri del paese, Tsipras vuole fare riduzioni significative di copagamenti versati dai pazienti greci per i medicinali soggetti a prescrizione; è anche sulla carta una ristrutturazione delle cure primarie. La Grecia deve ai suoi creditori (il Fondo europeo di stabilità finanziaria, il Fondo monetario internazionale e la Banca centrale europea) intorno ai **315 miliardi di euro**.

La Grecia ha già mancato il pagamento dei suoi debiti a Pharma. A novembre dello scorso anno, per esempio, il paese doveva a **Merck & Co. 71 milioni di dollari** per i farmaci forniti a credito, e **907 milioni sono ancora dovuti a Pfizer** per la crisi europea. Syriza vuole rafforzare l'industria farmaceutica della Grecia con maggiore produzione di "**farmaci generici di alta qualità**". Ma IHS.com scrive che "i produttori greci hanno subito ripercussioni dalle modifiche della regolamentazione dei prezzi introdotte lo scorso anno, che ha portato a una drastica riduzione dei prezzi dei farmaci generici".

<http://www.pharmexec.com/greeces-anti-austerity-government-sets-out-pharma-plans>

Di Julian Upton 2 febbraio 2015

ΣΥΡΙΖΑ

GREEK FOR HOPE

ITALIA: Corte dei conti, cautela con i tagli alla sanità. La **Corte dei conti** lancia ancora una volta, chiaro e forte, l'allarme sulla sostenibilità delle prestazioni sanitarie e assistenziali. E, in occasione dell'audizione del 21 aprile in Parlamento sul Def, sottolinea il rischio, ormai quasi una certezza, **che l'effetto dei tagli sarà quello di far decadere in maniera preoccupante la qualità e l'universalità dei servizi agli italiani.**

AUSTRALIA: Negli ospedali, una volta su dieci, si omette la somministrazione di un farmaco.

In alcuni casi si danneggia il paziente, spesso ci sono conseguenze che richiedono del tempo per risolversi; in tutti i casi tale omissione sarebbe prevenibile. Uno studio australiano, pubblicato sull'International Journal of Quality in Health Care, ha condotto una ricerca su undici ospedali, coinvolgendo **321 pazienti e 17631 dosi** di farmaco. La percentuale di mancata somministrazione è stata del **4.3%** (749 dosi): nella maggioranza dei casi (633) la causa è stata la **poca chiarezza della documentazione**, e negli altri casi (116) **la mancata disponibilità del farmaco**. La fase successiva dello studio è

consistita nell'elaborazione e diffusione di un pacchetto formativo con una serie di slide con sei esempi delle conseguenze avverse legate a mancata somministrazione di farmaci. Tra i messaggi chiave veicolati dal pacchetto:



1- l'importanza di sapere quali farmaci richiedono una somministrazione tempestiva;

2- l'importanza della comunicazione tra chi prescrive, la farmacia e il personale infermieristico affinché i farmaci siano disponibili.

I farmaci per i quali la tempestività e regolarità della somministrazione sono importanti sono: **anticoagulanti, anticonvulsivanti, antidoti, antimicrobici, corticosteroidi, farmaci citotossici, agenti ipoglicemici, immunosoppressori, antiparkinsoniani.**

Fonte: Int J Qual Health Care. 2015 Feb;27(1):67-74.

ITALIA: Medici italiani contro Matteo Salvini (Lega Nord).



Maurizio Benato

"Le parole di Salvini sono fuori luogo e vanno contro sia all'articolo 32 della Costituzione che al Codice deontologico della professione: i medici devono curare tutti gli individui, senza distinzione di etnia o religione. Così come la Costituzione garantisce l'assistenza e le cure gratuite non solo a chi è cittadino italiano, ma come diritto dell'individuo e interesse della collettività". Ad affermarlo all'Adnkronos Salute è **Maurizio Benato, vice presidente della Fnomceo**, La Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, e presidente dell'Ordine dei Medici di Padova Benato commenta il tweet di Matteo Salvini, segretario federale della Lega Nord, che propone di sospendere le cure gratis ai clandestini.

Fonte: ADN Kronos sanità 12/03/15

INTERNAZIONALE: TTIP; chi esercita più pressioni? Pharma è all'ultimo posto per aver esercitato pressioni durante la fase di preparazione dei negoziati sul progetto di



accordo **UE-USA (TTIP)**. Nessun settore ha fatto più pressioni alla Commissione Europea di quello agro alimentare e di produzione di sementi i cui contatti con l'Ufficio

Commerciale della Commissione UE sono stati più di quelli della lobby farmaceutica, chimica, industria finanziaria ed auto messi insieme. Nella seconda immagine sono rappresentate in percentuali le pressioni dei cittadini (4%) rispetto a quelle del settore privato che arriva al 92%. I dati provengono da Corporate EU Observatory.

Lobbying for TTIP:



INTERNAZIONALE: L'originale pubblicità di Forteo (Teriparati- de Eli Lilly). **Forteo** è una forma ricombinante di ormone paratiroideo. È utilizzato nel trattamento di alcune forme di **osteoporosi**. E' anche talvolta utilizzato off -label per accelerare la **guarigione della frattura**.



INTERNAZIONALE: Il concetto di reputazione per PHARMA.

Uno studio a cui hanno partecipato 1.150 associazioni di pazienti di 58 Paesi ha analizzato la reputazione di 37 Aziende del settore farmaceutico e biotecnologico. **ViiV e AbbVie** sono in cima alla classifica con la maggior reputazione. Seguono **Novo Nordisk, Novartis, Lundbeck, Roche, Pfizer, Janssen e Eisai**.

Results for individual pharma companies

The corporate reputation of individual pharma companies (as seen from a patient perspective) shows some significant changes between 2014 and 2013 (37 companies assessed in 2014; 33 companies in 2013)

OVERALL RANKINGS FOR CORPORATE REPUTATION FROM A PATIENT PERSPECTIVE: TOP-TEN PHARMA COMPANIES

| Company | Rank in 2014 | Rank in 2013 |
|-----------------|--------------|--------------|
| ViiV Healthcare | 1st | 1st |
| AbbVie | Equal 2nd | 3rd |
| Novo Nordisk | Equal 2nd | 10th |
| Novartis | 4th | 9th |
| Lundbeck | Equal 5th | 22nd |
| Roche | Equal 5th | 6th |
| Pfizer | 7th | 4th |
| Janssen | 8th | 5th |
| UCB | 9th | 11th |
| Eisai | 10th | - |

COMPANIES RANKING FIRST FOR THE FOLLOWING INDICATORS OF CORPORATE REPUTATION, 2014:

- Patient centricity: ViiV Healthcare
- Patient information: ViiV Healthcare
- Patient safety: ViiV Healthcare
- Useful products: ViiV healthcare
- Transparency: Novo Nordisk
- Integrity: AbbVie

AUSTRALIA: Sun Pharma acquista oppiacei da GSK. La strategia di **Sun Pharma** di acquistare oppiacei di **GSK** viene visto dagli analisti



Dilip Shanghvi

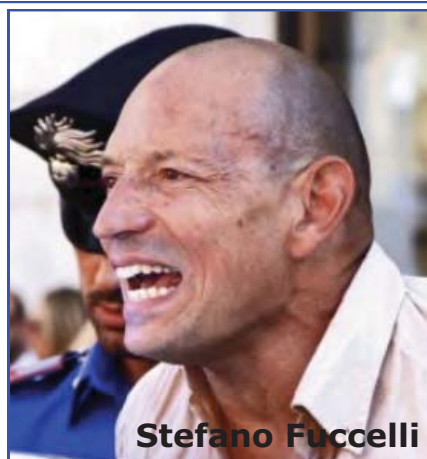
come una seria strategia da parte della Società di costruire la sua presenza nel segmento di nicchia di queste sostanze. Un comunicato di Sun Pharma riferisce che i siti di produzione di Latrobe (Tasmania) e Port Fairy (Victoria) in Australia ed il portafoglio dei prodotti oppiacei di GSK saranno trasferiti a Sun Pharma. Lo stato insulare dell'Australia è considerato uno dei maggiori fornitori di materie prime di sostanza stupefacenti al mondo. Già nel 2008, dopo aver acquistato il 100% di Chattem Chemicals il fondatore di Sun Pharma **Dilip Shanghvi** aveva detto, "Questa acquisizione riflette la nostra volontà strategica di essere il 'giocatore' più attivo nel segmento della gestione del dolore negli Stati Uniti."

TANZANIA: Novartis lascia il suo sito storico fondato da Rudolf Geigy. Novartis, una delle Aziende finanziatrici del centro, che ha inventato **Coartem**, uno dei principali farmaci contro la malaria in Tanzania, ed oggi in **gran parte sostituito da un generico fabbricato in India**, ha cominciato a ritirarsi lentamente dal centro 'Ifakara' in Tanzania. "La mentalità della Fondazione Novartis è cambiato, si rammarica **Marcel Tanner**, direttore dell'Istituto tropicale e sanità pubblica (Swiss TPH) a Basilea. Ciò è purtroppo diventato comune nelle grandi aziende farmaceutiche, per lo più americane, che cercano di migliorare la loro immagine attraverso lo sviluppo di un discorso sulla responsabilità sociale, mentre chiedono un ritorno sugli investimenti. L'assistenza spontanea, disinteressata, focalizzata sulle esigenze di base della comunità africana tende lentamente a scomparire in favore di una forma di marketing umanitaria.



ITALIA: Lorenzin, i generici in Italia costano di più. I farmaci generici in Italia sono leggermente più cari rispetto al resto dell'Europa: è il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** a spiegarlo durante il suo intervento nella trasmissione Radio Anch'io di Radio Uno. Il ministro ha affermato che questa categoria di medicinali è, rispetto agli altri paesi europei, "in una piccola nicchia" che ha permesso di avere un listino maggiore. Ma questi prodotti, ha ribadito il ministro, sono strategici: "non solo bisogna sfatare il mito che questi siano meno efficaci rispetto agli altri, serve anche capirne l'importanza economica: **fanno risparmiare il Servizio sanitario nazionale** e i cittadini".

ITALIA: Contestato il Ministro Lorenzin al Convegno "La sanità in Italia: falsi miti e vere eccellenze". Il convegno dedicato ai falsi miti sulla salute a Roma voluto ed organizzato dal Ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin** è stato segnato da **una contestazione che ha interrotto e coinvolto il medesimo ministro**. A contestare pubblicamente è stato il presidente del Partito Animalista Europeo, **Stefano Fucelli**, con queste dure parole: Sig. Ministro Lei ha l'obbligo di dire la verità ai cittadini italiani, i relatori da Lei invitati rappresentano solo una parte della comunità scientifica e non tutta la comunità, Lei ha bloccato i tavoli tecnico-scientifici ministeriali con la controparte, Lei deve dire la verità, basta con queste falsità ...i suoi ricercatori sono tutti di parte pagati dall'impresa.



Stefano Fucelli

Fonte Agen



Malattie rare, storia di Tommaso: "Io, unico caso al mondo"

In occasione della Giornata mondiale delle malattie rare è stato presentato ufficialmente il **video "The Rarest Ones"**. Protagonista è **Tommaso Galluppi, 22 anni**, affetto da una malattia rara, volto ufficiale della campagna che focalizza l'attenzione su un tema spesso sottovalutato: quello di chi convive ogni giorno con una di queste patologie.

Prima "odiava la sua malattia", ora, con il sostegno dei medici e della fidanzata, riesce a guardare avanti. "Mi sono accorto che forse l'**iperfenilalaninemia** non mi ha solo limitato la vita, ma che molto probabilmente facendomi vivere ogni singolo momento della giornata con il giusto atteggiamento, mi infonde una forza e una determinazione rare! Che le persone sane a volte non sanno di avere... Sono arrivato al punto, forse, di doverla "ringraziare".

Tommaso porta sullo schermo un susseguirsi di immagini, suoni e ambientazioni dalla straordinaria carica cinematografica che trovano la loro sintesi nella figura del protagonista.



Un messaggio che vuole scuotere le coscienze e spingere alla riflessione e alla condivisione, come mezzo per promuovere uno sguardo consapevole su questo tema.

Il video è girato da Al One in scenari naturali particolarmente suggestivi tra Lazio, Abruzzo e Isole Canarie si inserisce nell'ambito di un impegno che vede **Dompe'** in prima fila nella ricerca di approcci terapeutici innovativi per patologie rare.

Il termine **fenilchetonuria** o **iperfenilalaninemia di tipo I** indica la presenza di alti tassi di fenilpiruvato nelle urine e di fenilalanina nel sangue. Elevate concentrazioni di fenilalanina nel cervello possono provocare ritardo mentale, ritardo nell'accrescimento e morte precoce.

Viste le gravi conseguenze a cui vanno incontro i fenilchetonurici, gli stati europei e americani hanno istituito indagini su tutti i neonati per la diagnosi precoce della PKU.

fonte: [http://www.avvenire.it/Scienze-Tecnologia/Pagine/video-the-rarest-ones-malattie-rare-campagna-](http://www.avvenire.it/Scienze-Tecnologia/Pagine/video-the-rarest-ones-malattie-rare-campagna)

«Un animale raro è importante, io no»:
il video "rock" che accende i riflettori
sulle malattie rare





FEDAIISF



FEDAIISF offre a tutti gli ISF italiani l'unità di una unica federazione, che raccoglie le competenze maturate nelle associazioni precedenti, nell'ottica di una maggiore attenzione verso le istituzioni, la politica, i sindacati e le imprese. Promuove la coesione e l'unione di tutti gli associati per consentire una visione univoca ed omogenea dei problemi professionali. Tutela in tutte le sedi gli interessi, professionali, sindacali e legali degli associati rappresentandoli nei rapporti con le Autorità Governative centrali, regionali e locali, con le Aziende Sanitarie, con Enti ed Aziende farmaceutiche.

La consulenza e l'assistenza agli ISF sul piano professionale, sindacale e legale, nonché informazioni legate alle mansioni ed ai contratti di lavoro, la consultazione del Notiziario Federativo ed altre iniziative nazionali e locali fanno parte dei servizi associativi dedicati ai soli iscritti **FEDAIISF** in regola con la quota associativa annuale.

ISCRIZIONE

nazionale: 30,00 € - sezionale: 50,00€

Versamento tramite bonifico bancario:

IT 73 Z 08556 13205 000000276244

L'iscrizione locale è attiva nelle province dove è presente una sezione federativa o della Associazione locale di appartenenza

**FEDAIISF—AIISF Colap Via Gallonio, 18
00161 ROMA tel. 06.44340239
presidenza@fedaiisf.it - 348-0646157**

**FEDAIISF Segreteria nazionale
Via G. Miller, 32 47121 FORLÌ
segreteria@fedaiisf.it - 335-7537097
Redazione sito: redazione@fedaiisf.it**

Esecutivo Nazionale

Fabio Carinci
Presidente nazionale
Pescara

Angelo Baruchello
Vice Presidente
Ferrara

Riccardo Bevilacqua
Segretario nazionale
Forlì

Angelo Passini
Tesoriere
Messina

Antonio Scano
Consigliere
Cagliari

Michele Masola
Consigliere
Venezia

Giorgio Pezzi
Consigliere
Ravenna

Angelo Dazzi
Responsabile sito
Parma

www.fedaiisf.it
info@fedaiisf.it





Notiziario della Federazione delle Associazioni Italiane degli Informatori Scientifici del Farmaco



Il notiziario **FEDAIISF** e' una Newsletter riguardante l'informazione scientifica sul farmaco. Non appartiene ad alcuna testata giornalistica in quanto viene predisposto senza alcuna periodicit . Non pu  pertanto considerarsi un prodotto editoriale ai sensi della legge 62 del 7 marzo 2001, n  e collegato a testate giornalistiche.

Il materiale riprodotto - essendo anche reperito in rete da media pubblici e da fonti di notizie di terze parti -   considerato di pubblico dominio e quindi non si assume alcuna responsabilit  relativa. Tutti i marchi, loghi, testi, immagini usati su questo foglio sono copyright dei rispettivi proprietari che ne possono chiedere la rimozione scrivendo a segreteria@fedaiisf.it

Il Notiziario **FEDAIISF** non pu  essere riprodotto, duplicato, copiato, distribuito, venduto, uploadato o comunque sfruttato per scopi commerciali. Le notizie sono fornite "come sono" e "come disponibili" al momento della loro fruizione ed i contenuti non possono, inoltre, essere utilizzati per scopi illeciti o illegali. Si declina ogni responsabilit  per eventuali conseguenze dannose che possano derivare agli utenti da involontarie imprecisioni o errori materiali presenti nelle informazioni.

Redazione: Angelo Dazzi, Riccardo Bevilacqua, Fabio Carinci, Antonio Scano

Impaginazione e grafica: Riccardo Bevilacqua

